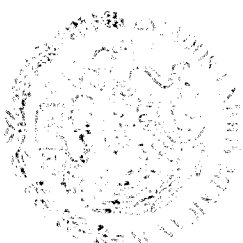


SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

**SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS**

**DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL**

Declaración Patrimonial y de Intereses
Modificación

MÉXICO

La declaración de modificación de situación patrimonial de los servidores públicos, debe presentarse en el formato para envío por medios remotos de comunicación electrónica, utilizando únicamente el sistema DeclaranetPlus y sólo por excepción, en el supuesto de que no exista Internet en la población donde se ubique el centro de trabajo del servidor público, éste podrá presentar su declaración de modificación mediante el presente formato. La dirección de internet es: www.declaranet.gob.mx

Horarios de atención en la SFP en días hábiles de 9:00 a 18:00 horas

<p>En la Ciudad de México</p>	<p>En los estados de la República en los casos en que los servidores públicos no cuenten con internet:</p>	<p>En el extranjero:</p>
<p>SFP Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados. Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Sur Colonia Guadalupe Inn Delegación Álvaro Obregón Ciudad de México Código Postal 01020.</p>	<p>Dirigirse a las Agencias del Ministerio Público de la Federación. Dirigirse a los diferentes Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades.</p>	<p>Dirigirse a las Representaciones Diplomáticas o Consulares del Servicio Exterior Mexicano.</p>

Asesoría telefónica y por correo electrónico

Horario de atención: de las 9:00 a las 18:00 horas en días hábiles

Asesoría telefónica

SFP Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.

Teléfono directo 2000 2091

Computador 20003000 Ext.: 2091 y 2228

Call Center 2000 2000 (las 24 horas, los 365 días).

Asesoría por correo electrónico

Para asesorías sobre el llenado del formato, dudas normativas y sugerencias en:
gpchavez@funcionpublica.gob.mx
foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx

Para sugerencias y asesoría técnica de DeclaranetPlus:

declaranet@funcionpublica.gob.mx

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado DeclararNetplus, cuya finalidad es que los servidores públicos, a través de medios remotos de comunicación y utilizando la firma electrónica avanzada o Registro Federal de Contribuyentes con homoclave y contraseña de acceso al sistema DeclararNetplus, cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial y de intereses, para que la Secretaría de la Función Pública, en ejercicio de sus atribuciones pueda analizar la evolución de su patrimonio, y los datos contenidos en el referido sistema*, así como realizar la transmisión de éstos al Ministerio Público, los Tribunales o las autoridades judiciales, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, al servidor público interesado o bien, cuando las Autoridades Investigadoras, substanciadoras o resolutoras lo requieran con motivo de la investigación o la resolución de procedimientos de responsabilidades administrativas. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial, y los mecanismos, medios y procedimientos para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales, podrán interponerse ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia www.plataformadetransparencia.org.mx o bien en el correo ultransparencia@funcionpublica.gob.mx.

Podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/sfp#transparencia>

*Con fundamento en lo dispuesto por el último párrafo del artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 1, 2, fracción I, 4, fracción I, 9, 29, 32, 33, 34, 35, 46 primer párrafo, 47 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016, así como de su artículo Transitorio TERCERO que establece que hasta en tanto el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción determina los formatos para la presentación de las declaraciones patrimoniales y de intereses, los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno presentarán sus declaraciones en los formatos que a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se utilicen en el ámbito Federal; en concordancia con el "Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer la obligación de presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2017; con el "Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo del 2009; y su modificatorio de 25 de abril de 2013; y con el "ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2015 y su modificatorio de 21 de octubre de 2016.

Nota: Este formato es únicamente para apoyarlo en la concentración de la información, no es válida la presentación de una declaración de conclusión en éste, sólo por medios remotos de comunicación electrónica a través del sistema declararNetplus.

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

NOTA: SI RYVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Modificación

Fecha de recepción 28 | 07 | 2020
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) Juan Cristóbal Primer apellido Hernandez Segundo apellido Jarquez

CURP

RFCHOMOCCLAVE

Correo Electrónico Institucional

Correo Electrónico alterno j.cris3192@gmail.com

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

País donde nació

Nacionalidad

Casado (a) Unión Libre
 Divorciado (a) Viudo (a)
 Soltero (a)

Sociedad Conyugal
Separación de Bienes

México

Mexicano

Entidad donde nació

Número de Celular

Morales

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia: San Antonio

Entidad Federativa

Morales

Municipio o Alcaldía: Atlatlahucan

Código Postal

62840

Teléfono (particular, incluir clave lada)

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

- NIVEL Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa <i>Estado de México</i>	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía <i>Nauvacoacán</i>	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa <i>UTEL Universidad</i>	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Carrera o área de conocimiento <i>Administración y Finanzas</i>	Carrera o área de conocimiento
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/> número de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: *Servicio de Administración Tributaria "SAT"*

Unidad administrativa/ Área: *Unidad de servicios al contribuyente "Moctes I"*

Puesto o cargo desempeñado: *Asesor Fiscal* INGRESO: *03/03/2018* EGRESO: *03/11/2018*

Función principal: *Atención al contribuyente, Retenciones, Inscripciones, Modificaciones*

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: *Servicios Financieros - Abogados "Montes"*

Unidad administrativa/ Área: *Asesoría Fiscal-contable*

Puesto o cargo desempeñado: *Asesor Fiscal* INGRESO: *01/05/2018* EGRESO: *01/12/2018*

Función principal: *Leer a cabo las declaraciones de los clientes del despacho ante el SAT*

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: _____

Unidad administrativa/ Área: _____

Puesto o cargo desempeñado: _____ INGRESO: _____ EGRESO: _____

Función principal: _____

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

H. Ayuntamiento Municipal de Ahualulco de Matias, Morelos

Nombre del empleo, cargo o comisión

Auxiliar

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

Coordinación de Industria y Comercio

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 07 | 2020
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior, oficina o piso

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,
ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Localidad o colonia

Calle Independencia No 12
Barrio San Mateo

Entidad Federativa

Morelos

Municipio o alcaldía

Ahualulco

Teléfono de oficina

Extensión

Código postal

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATALOGO:

- Administración de bienes materiales.
- Atención directa al público.
- Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones.
- Funciones de Inspección, Interventoría,

- Labor de supervisión,
- Manejo de recursos financieros
- Áreas técnicas,
- Auditorías
- Cuerpo de seguridad

- Funciones de vigilancia,
- Investigación de delitos
- Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,
- Manejo de recursos humanos.
- Otro. Especifique la función

INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) SUBTOTAL I \$ 120,000

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos)
 Especifica nombre o razón social y tipo de negocio \$

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)
 (Deduce impuestos) \$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
 Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos) \$

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica:
 (Deduce impuestos) \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE SUBTOTAL II \$
 SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 120,000

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)
 ESPECIFICA \$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO
 Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$ 120,000

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2015)

SI No Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del Día Mes Año al Día Mes Año

S I N C E N T A V O S

VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO, INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Cambio 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)					
		MÉXICO	EXTRANJERO			Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación:				
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR											
1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Sobrino (a) 18. Cuñado (a) 19. Concudino (a)	20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)	EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Específica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						

*En caso de seleccionar en forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?		FECHA DEL OTORGAMIENTO	
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	País e institución o razón social		dd/mm/aaaa
MONTOS ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	MONTOS DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	TITULAR
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

TIPO DE OPERACIÓN	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL	TIPO DE PERSONA JURÍDICA
1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE
1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	1. Cuidas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)		UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberás usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERDADA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

28/07/2020

DÍA MES AÑO

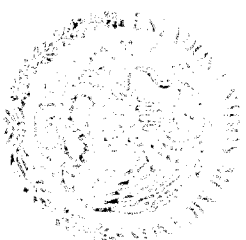
Atalabamba, Morlas

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

SEFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



declaraNet^{plus}

Declarar es fácil y seguro

MÉXICO